

# ຄຳແນະນຳ ພໍ່ແມ່ໃນການ ປິ່ນປົວເດັກນ້ອຍ ເວລາເຈັບໄຂ້

***Parent's Guide to  
Childhood Illnesses***

***Laotian***



**AAPCHO**

Association of  
Asian Pacific  
Community Health  
Organizations

# ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ເປັນຫວັດ, ເປັນໄຂ້, ທ້ອງຂີ້ຊຸ, ຮາກ, ທ້ອງຍິງ, ເຈັບຫຸແລະ ເລືອດດັງອອກຕາມປົກກະຕິອາການທີ່ກ່າວມານີ້ມັກເກີດຂຶ້ນເວລາ ຍັງນ້ອຍ. ຖ້າເປັນບໍ່ຫນັກພໍແມ່ອາດຈະປົວຢູ່ບ້ານໄດ້ງ່າຍແລະຫາຍ ໄວ. ຂໍແນະນຳການປິ່ນປົວຢູ່ບ້ານທີ່ຈະກ່າວຕໍ່ໄປນີ້ອາດຈະໃຫ້ທ່ານ ໄດ້ປະຫຍັດເວລາບໍ່ຕ້ອງໄປຫາໝໍ. ຖ້າປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນແລ້ວ ຍັງໃຊ້ການບໍ່ໄດ້ຫລືວ່າອາການຫນັກຂຶ້ນຕ້ອງໂທຣະສັບຫານາຍໝໍ ເພື່ອຂໍຄຳແນະນຳຢ່າງອື່ນ.

## ເປັນຫວັດ

ຫວັດເກີດຈາກເຊື້ອໂຣຄ໌ໄວຣັສ. ເດັກນ້ອຍຜູ້ຫນຶ່ງອາດເປັນຫວັດ ຮອດຫ້າຫລືຫົກເທື່ອຕໍ່ປີ. ອາການຫວັດສ່ວນຫລາຍຈະເປັນຢູ່ຣະ ຫວ່າງ ໕ ຫາ ໑໐ ວັນ. ລັກສະນະມີຄື: ຈາມ, ຂີ້ມຸກໂຫລ, ໄອ, ເຈັບຄໍ, ເມື່ອຍແລະເຈັບຫົວ. ຢາແກ້ຫນອງຫລືຂ້າເຊື້ອໂຣຄ໌(ເຊັ່ນ ຢາ“ເບນີຊີລິນ”)ແກ້ອາການນີ້ບໍ່ເຊື່ອນອກຈາກແກ້ອາການຢ່າງອື່ນ ເຊັ່ນຄໍໃດ້ຫລືເປັນຫູອັກເສບ.

## ໂທຣະສັບຫານາຍໝໍ ຂອງທ່ານເວລາໃດ

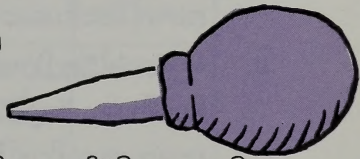
໑. ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າຫົກເດືອນ ທີ່ເປັນຫວັດແລະເປັນໄຂ້ນຳພ້ອມ ຄວນເອົາໄປໃຫ້ໝໍຂອງທ່ານ ກວດເບິ່ງ.
໒. ຖ້າສັງເກດເຫັນເດັກມຸດມັດ ຕື່ນຕົວ, ໄຫ້ແອ່ວຫລາຍຫລື ເມື່ອຍເກີນສ່ວນ.
໓. ຖ້າເດັກຫັນໃຈໄວຜິດປົກກະ ຕິ(ສັງເກດເຫັນໄດ້), ເຈັບຫູ ໄອຫລາຍຫລືເຈັບຄໍ.
໔. ຖ້າເປັນຫວັດຍາວນານເຖິງ ສາມຫລືສີ່ວັນແລະອາການ ບໍ່ເຫັນດີຂຶ້ນຈັກຢ່າງ, ຈິ່ງ ໂທຣຖາມຄຳແນະນຳຈາກ ທ່ານໝໍ.



## ວິທີປິ່ນປົວອາການຫວັດທີ່ບ້ານຕົນເອງ

ການປະຕິບັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ລູກຂອງທ່ານດີແລະສະບາຍຂຶ້ນ  
ໃນຂະນະທີ່ເປັນຫວັດ:

- ຢ່າເອົາຢາອາສປິຣິນໃຫ້ລູກກິນຢ່າງບໍ່ໄດ້ປຶກສາກັບນາຍໝໍມາ  
ກ່ອນ. ການໃຊ້ຢາອາສປິຣິນໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນມາກ່ອນວ່າເປັນອັນ  
ຕາຍສໍາຮັບເດັກບາງຄົນທີ່ເຈັບເປັນ. ຢາຈຳພວກ“ເອຊີຕາມີ  
ໂນເຟນ” ເຊັ່ນຢາໄທເລນອລ(Tylenol), ແທມບຣາ(Tem-  
pra), ແພເນດອລ(Panadol)ຈະຊ່ວຍໄດ້ຖ້າວ່າເດັກຈຶ່ມ  
ເຈັບຕົນໂຕ, ເຈັບຫົວຫລືເປັນໄຂ້.
- ເຄື່ອງຣະບາຍອາຍເຢັນ(Cool Mist Vaporizer)  
ອາດຊ່ວຍໃຫ້ອາການດີຂຶ້ນ, ໂດຍສະເພາະຖ້າເດັກເປັນໄຂ້.
- ເດັກທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່ານຶ່ງປີຖ້າຫາກ  
ຕັນດັງຈະກິນນົມແລະອາຫານ  
ຍາກ. ການໃຊ້ຂອງດູດຂີ້ມຸກ  
ອອກຈາກດັງເດັກກ່ອນເອົານົມຫລືອາຫານໃຫ້ກິນອາດຈະດີ.  
ນາຍໝໍຂອງທ່ານຈະບອກວິທີໃຊ້ຂອງດູດຂີ້ມຸກ.
- ຖ້າເດັກມີອາການຕັນດັງຫລືໄຂ້ແລະບໍ່ສະບາຍໃນຕົວ, ຫມໍ  
ຂອງທ່ານຈະແນະນຳໄດ້ວ່າຄວນເອົາຢາຊະນິດໃດໃຫ້ເດັກກິນ.



## ເປັນໄຂ້

ໄຂ້ເປັນຜົນສະທ້ອນທັມມະດາມາຈາກເປັນຝັ່ງຫລືເປັນຫນອງແລະບໍ່  
ຈຳເປັນຕ້ອງຕົກອົກຕົກໃຈແຕ່ຢ່າງໃດ. ເດັກຫລາຍຄົນທີ່ເປັນ  
ຫວັດອາດມີໄຂ້ຄົງໂຕຮ້ອນສູງ. ສິ່ງສຳຄັນກໍຄືເຮົາຕ້ອງຄອຍ  
ສັງເກດເບິ່ງລັກສະນະແລະການປະພຶດຂອງເດັກ. ຖ້າເຫັນເດັກ  
ຍິ່ງຫ້າວຫານແຂງແຮງດີຢູ່ແລະມັກດື່ມນ້ຳໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນ  
ຕອນທີ່ວ່າ“ການປິ່ນປົວໄຂ້ທີ່ບ້ານຕົນເອງ.”

## ໂທຣະສັບຫານາຍໝໍຂອງທ່ານເວລາໃດ

- ທາຣິກທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ ໓ ເດືອນທີ່ເປັນໄຂ້ຮ້ອນ(ແທກຢູ່ກັນ)  
ເຖິງ ໑໐໐໖ ອົງສາຫລືຮ້ອນກວ່ານັ້ນຕ້ອງໄດ້ເອົາໄປໃຫ້ໝໍ.
- ເດັກອາຍຸຣະຫວ່າງ ໓ ຫາ ໑໒ ເດືອນຄວນເອົາໄປໃຫ້ໝໍ  
ກວດເບິ່ງຖ້າໂຕຮ້ອນຮອດ ໑໐໑ ອົງສາ ຫລືຮ້ອນກວ່ານັ້ນ.
- ຖ້າເປັນໄຂ້ນານຫລາຍກວ່າ ໓ ມື້.
- ຖ້າເດັກຮູ້ສຶກເມື່ອຍ, ບໍ່ຍອມກິນນ້ຳ, ຮາກແລະໄຫ້ແອ່ວຢູ່ຕລອດ.



໕. ຖ້າເດັກມີພະຍາດຊ້ຳເຮື້ອຫລືເຈັບເປັນເລື້ອຍໆ. ຈົ່ງຖາມຫມໍຂອງທ່ານເພື່ອໄດ້ຄໍາແນະນໍາອັນເໝາະສົມໃນການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ລູກຂອງທ່ານເປັນໄຂ້.
໖. ຖ້າລູກຂອງທ່ານເຄີຍເປັນຊັກຫລືຄົນໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານເຄີຍປະຫວັດເປັນຊັກມາກ່ອນ.

## ວິທີປົວອາການຫວັດທີ່ບ້ານຕົນເອງ

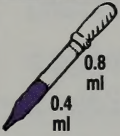
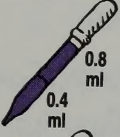
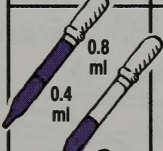
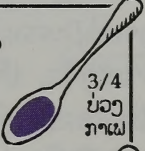
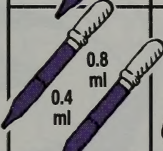
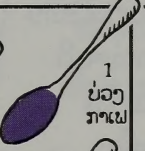
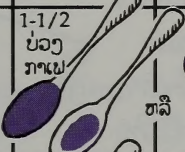

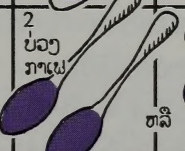
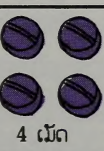
໑. ຈົ່ງນຸ່ງເຄື່ອງບາງໆໃຫ້ເດັກ. ການນຸ່ງເສື້ອຜ້າຫນ້າຫລືຊ້ອນກັນຫລາຍໂຕຈະຮັກສາຄວາມຮ້ອນໄວ້(ໃນໂຕເດັກ)ແລະຈະພາໃຫ້ໄຂ້ສູງຂຶ້ນ.
໒. ພະຍາຍາມເອົາສິ່ງທີ່ເປັນນ້ຳໃຫ້ກິນເຊັ່ນນ້ຳທັມມະດາ, ນ້ຳຫມາກໄມ້ຜະສົມແລະນ້ຳໂສດາ.
໓. ຈົ່ງຈົດຈຳໄວ້ສະເໝີວ່າກ່ອນຈະເອົາຢາອາສປິຣິນໃຫ້ລູກຂອງທ່ານກິນທ່ານຕ້ອງໄດ້ຖາມທ່ານຫມໍຂອງທ່ານເສີມກ່ອນ.  
ຢາຈຳພວກເອຊີຕາມີໂນເຟນ(ເຊັ່ນຢາໄທໂລນອລ, ແທມພຣາ, ແລະເຟເນດອລ)ອາດຈະບັນເທົາຄວາມຮ້ອນລົງໄດ້. ຢາແຕ່ລະແນວມີຄວາມແຮງແຕກຕ່າງກັນ. ຈົ່ງອ່ານເຈັ້ງບອກວິທີກິນຫລືຖາມຫມໍຂອງທ່ານວ່າຄວນເອົາໃຫ້ກິນຫລາຍປານໃດຈຶ່ງຈະຖືກຕ້ອງ. (ເຊັ່ນເບິ່ງຄໍາແນະນໍາຕໍ່ໄປນີ້.)
໔. ເຖິງແມ່ນວ່າໄດ້ເອົາຢາໄທໂລນອລໃຫ້ກິນແລ້ວສອງສາມເທື່ອແຕ່ຄວາມຮ້ອນກໍຍັງມີເຖິງ ໑໐໓ ອົງສາ

ຢູ່ໃຫ້ເອົາຜ້າຈຸບນ້ຳເຢັນຈັກຫນ້ອຍເຊັດຕາມຄຶງໂຕເດັກເພື່ອລົດຄວາມໄຂ້ລົງ. ຢ່າໃຊ້ນ້ຳເຢັນຫລືເຫລົ້າຊຶ້ງຈະພາໃຫ້ສະບັ້ນຫນາວແລະໃຫ້ຄວາມຮ້ອນໃນໂຕເດັກສູງຂຶ້ນ.



## ວິທີໃຊ້ຢາຈຳພວກເອຊີຕາມີໂນເຟນ

ໂຕເລຂທີ່ຈະກ່າວຕໍ່ລົງໄປນີ້ຄືປະລິມານຂອງຢາເອຊີຕາມີໂນເຟນເປັນ ຍອດ (drops) ຢາ ກູໂ ມກ. (mg) ໃນຫລອດ ໐.໘ ມລ. (ml), ຊະນິດໃສ່ຈອກ (suspension) [ເຊ່ນຢາ Tylenol Exlixir] (ຢາ ໑໖໐ ມກ. ໃນ ໕ ມລ. ເປັນນ້ຳ), ແລະຢາເອຊີຕາມີໂນເຟນສຳຮັບເດັກນ້ອຍຊະນິດເປັນເມັດ (tablets). ໑ ຍອດ ເທົ່າກັບຢາ ໐.໘ ມລ. ຄວນເອົາຢາ ໃຫ້ເດັກກິນ ໔ ຊົ່ວໂມງໃດ ເທື່ອນຶ່ງ.

	ປະລິມານ ຍອດ	ປະລິມານ ຈອກ	ເປັນເມັດ ສຳຮັບເດັກ
0-3 ເດືອນ (6-11 lbs) 1/2 ຂີດຂອງຫລອດ	 0.4 ml 0.8 ml		
4-11 ເດືອນ (12-17 lbs) 1 ຂີດຂອງຫລອດ	 0.4 ml 0.8 ml		
12-23 ເດືອນ (18-23 lbs) 1 1/2 ຂີດຂອງຫລອດ ຫລື 3/4 ຂອງບ່ວງກາເຟ ໃສ່ຈອກ	 0.4 ml 0.8 ml	 3/4 ບ່ວງ ກາເຟ	
2-3 ປີ (24-35 lbs) 2 ຂີດຂອງຫລອດ ຫລືນຶ່ງບ່ວງກາເຟໃສ່ຈອກ	 0.4 ml 0.8 ml	 1 ບ່ວງ ກາເຟ	
4-5 ປີ (36-47 lbs) 1 1/2 ຂອງບ່ວງກາເຟ ຫລືຢາເປັນເມັດ ໓ ເມັດ		 1-1/2 ບ່ວງ ກາເຟ	 ຫລື 3 ເມັດ
6-8 ປີ (48-59 lbs) 2 ບ່ວງກາເຟໃສ່ຈອກ ຫລືຢາເປັນເມັດ ໔ ເມັດ		 2 ບ່ວງ ກາເຟ	 ຫລື 4 ເມັດ

## ເປັນທ້ອງຂີ້ຊຸດ(ຖອກທ້ອງ)

ທ້ອງຂີ້ຊຸດແມ່ນອາຈົມຊຶ່ງອອກມາເປັນນ້ຳຫລືເປັນກ້ອນອ່ອນໆແລະ ຂີ້ອອກມາເລື້ອຍໆຜິດປົກກະຕິ. ດັ່ງນັ້ນມັນມີຄວາມສຳຄັນທີ່ທ່ານ ຕ້ອງຮູ້ຈັກການຖ່າຍຫລືອາຈົມທັມມະດາຂອງເດັກ. ເດັກນ້ອຍ ເກີດໃຫມ່ບາງຄົນອາດຖ່າຍ ໗ ຫາ ໑໐ ເທື່ອຕໍ່ມື້, ແຕ່ວ່າເດັກ ບາງຄົນຖ່າຍເທື່ອນຶ່ງຕໍ່ມື້ເທົ່ານັ້ນ. ທັງສອງຢ່າງຖືວ່າເປັນຂອງ ທັມມະດາຖ້າເດັກເຄີຍຖ່າຍຈັ່ງຊັ້ນ.

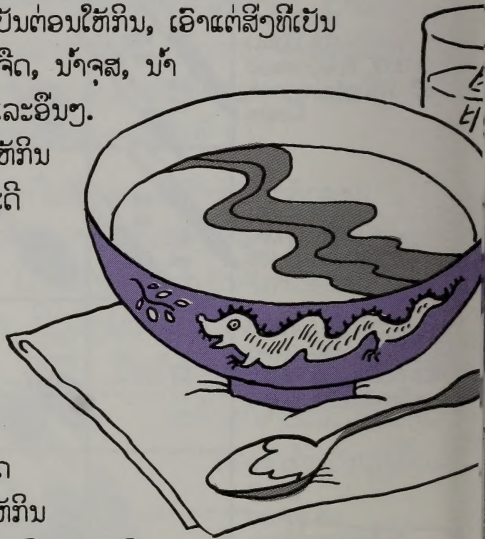


## ໂທຣະສັບຫານາຍຫມໍຂອງທ່ານເວລາໃດ

໑. ຖ້າເດັກມີອາຈົມອອກມາເຫມັນພິລິກຫລືວ່າມີເລືອດຫລືເປັນມຸກອອກມານຳ.(ບາງຄັ້ງຂີ້ອອກມາເປັນສີຂຽວແຕ່ວ່າບໍ່ມີຫຍັງເຈັບບວດ.)
໒. ເປັນຫ້ອງຂີ້ຊຸ່ແລະເປັນໄຂ້ນຳ.
໓. ລັກສນະຂອງເດັກບາກົດວ່າເມື່ອຍເກີນສ່ວນຫລືບໍ່ຄ່ອຍປະພຶດແນວ“ຖືກ.” (ຕົວຢ່າງ: ມັກງ່ວງນອນຫລືມັກແອ່ວ).
໔. ເດັກຢູ່ວຫນ້ອຍ, ລັງເກດເຫັນເດັກບາກແຫ້ງຫລືວ່າບໍ່ມີນ້ຳຕາອອກມາເວລາຮ້ອງໄຫ້.
໕. ມີການເຈັບຫ້ອງຢ່າງຮ້າຍແຮງ.
໖. ເດັກອາຍຸຕ່ຳກວ່າ ໑ ປີ ເປັນຫ້ອງຂີ້ຊຸ່.
໗. ເປັນບໍ່ເຊົາທັງໆທີ່ໄດ້ທຳຕາມຂໍ້ສະເໜີທີ່ໄປນີ້ສອງສາມວັນແລ້ວ.

## ວິທີປິ່ນປົວເດັກເປັນຫ້ອງຂີ້ຊຸ່ຢູ່ບ້ານ

໑. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະເປັນການດີກວ່າຖ້າເອົາອາຫານໃຫ້(ເດັກ)ກິນຫນ້ອຍເທື່ອລົງ. ຫິນທາງດີທີ່ສຸດເພື່ອຮະງັບການເປັນຫ້ອງຂີ້ຊຸ່ຄືບໍ່ເອົາອາຫານທີ່ເປັນຕ່ອນໃຫ້ກິນ, ເອົາແຕ່ສິ່ງທີ່ເປັນນ້ຳໃຫ້ກິນເຊັ່ນວ່າແກງຈິດ, ນ້ຳຈຸສ, ນ້ຳທັມມະດາ, ນ້ຳໂສດາແລະອື່ນໆ.
໒. ໃຫ້ຍຸດເອົານ້ຳມືມງົວໃຫ້ກິນຈົນກວ່າວ່າອາການຈະດີຂຶ້ນ. ນ້ຳມືມຈະພາໃຫ້ເປັນຫ້ອງຊຸ່ຫນັກຂຶ້ນ.
໓. ເມື່ອໄດ້ຂຶ້ນມາແດ່ແລ້ວຈຶ່ງເອົານ້ຳເຕົາຮູ້ແລະເຂົ້າປຸກໃຫ້ກິນເທື່ອຫນ້ອຍ, ແລະບາດແລ້ວຈຶ່ງເອົາອາຫານໃຫ້ກິນເທື່ອເລັກເທື່ອຫນ້ອຍຈົນເຖິງປົກກະຕິ.
໔. ອີກຢ່າງນຶ່ງໃຫ້ເອົານ້ຳຂວດເຊັ່ນ: Pedialyte ຈະເປັນການດີເພື່ອປ້ອງການບໍ່ໃຫ້ເດັກຂາດນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ.



## ສຳຮັບເດັກອາຍຸ ໓ ເດືອນແລະໃຫຍ່ກວ່ານັ້ນ

ໃຫ້ເຮັດຕາມຄຳຂໍ້ແຈ້ງຂ້າງເທິງນີ້. ນອກຈາກນັ້ນເດັກອາຍຸໃຫຍ່ແດ່ອາດສາມາດກິນອາຫານເປັນຕ່ອນໄດ້ເມື່ອໃດອາການ(ຖ່າຍຫາກດີຂຶ້ນ. ອາຫານແຂງເຊັ່ນວ່າຫມາກກ້ວຍ, ເຂົ້າ, ຈຽວຫມາກແອໂປ, ເຂົ້າຈີ(ບໍ່ໃສ່ເປັຣັ), ຫມີ, ເຂົ້າປຸ້ນແລະເຂົ້າປຸກເປັນຕົ້ນ.

## ເປັນຮາກ

ການປວດຮາກແລະຮາກອອກເປັນຂຶ້ນມາໂດຍມີສາເຫດຕ່າງໆ. ສາເຫດເຫລົ່ານັ້ນກໍ່ມີຄືກິນອາຫານບໍ່ດີ, ປຸ້ນທ້ອງຫລືເປັນຫວັດ. ເດັກນ້ອຍມັກຮາກອອກມາຖ້າເຂົາຖືກຫລືຮ້ອງໃຫ້ເກີນສ່ວນ. ເປັນຮາກແຕກຕ່າງກັບການຖິ້ມນ້ຳລາຍຊຶ່ງເດັກເກີດມາໃຫມ່ມັກມີ ອອກມາຫນ້ອຍໆແລະອອກມາເວລາສະເອິະ. ການຮາກອາດຈະຊື້ ໃຫ້ເຫັນອາການເຈັບເປັນທີ່ຮ້າຍແຮງໄປກວ່ານັ້ນ. ດັ່ງນັ້ນຈຶ່ງສຳ ຄັນຕ້ອງກວດກັບທ່ານຫມໍ.

### ໂທຣະສັບຫານາຍຫມໍ ຂອງທ່ານເວລາໃດ

໑. ເປັນຮາກຫລາຍໆເທື່ອຫລື‘ເປັນແຮງ.’
໒. ເຈັບທ້ອງແຮງ.
໓. ຖ້າຮາກອອກມາເປັນເລືອດຫລືມີສີຂຽວ.
໔. ຖ້າເດັກມີລັກສະນະ

ບໍ່‘ມ່ວນຊື່ນ’

ຫລືເມື່ອຍ

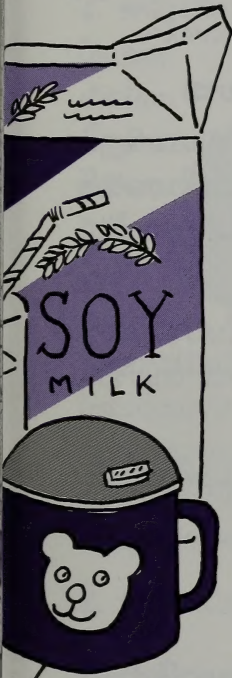
ຫລືມຸດມັດຕື່ວ

ເກີນສ່ວນ.

### ວິທີປິ່ນປົວຮາກທີ່ບ້ານ

ວິທີປິ່ນປົວການເປັນຮາກກໍ່ຄືດຽວກັນກັບເວລາເປັນທ້ອງຂີ້ຊຸ່.

໑. ຢ່າເອົາອາຫານໃຫ້ເກີນຈັກຢ່າໆ. ໃຫ້ເອົາສິ່ງທີ່ເປັນນ້ຳໃສ່(ດັ່ງ ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໃຫ້ຄຳແນະນຳເວລາເປັນທ້ອງຂີ້ຊຸ່)ຖ້າເດັກ ຮູ້ສຶກຢາກດື່ມ. ຢ່າບັງຄັບເດັກດື່ມຖ້າເຂົາບໍ່ຢາກ.
໒. ແຕ່ລະ ໑໐ ຫາ ໑໕ ນາທີໃຫ້ເຂົາດື່ມຈັກກິນສອງກິນ ແລ້ວຈຶ່ງເພີ່ມຂຶ້ນເທື່ອເລັກເທື່ອຫນ້ອຍ.
໓. ຫລັງຈາກເຊົາຮາກແລ້ວເຄິ່ງວັນເດັກຈຶ່ງຈະກິນອາຫານ ເບົາໄດ້.





## ການຖ່າຍບໍ່ອອກ(ຖ່າຍຍາກ)

ການຖ່າຍບໍ່ອອກແມ່ນເກີດມາຈາກອາຈົມ(ຂີ້)ແຂງຫລືຖ່າຍຫນ້ອຍ ຜິດປົກກະຕິ. ບາງເທື່ອເຈັບຫ້ອງໄປພ້ອມໆກັນ.

໑. ເດັກບໍ່ຖ່າຍໃນສາມວັນ, ທັງໆທີ່ໄດ້ເຮັດຕາມຂັ້ນຕອນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແລ້ວ.
໒. ເດັກມີອາການໄຂ້ຊຶ້ງກິນຢາຈຳພວກອາຊີຕາມີໂນເຟນແລ້ວກໍຍັງບໍ່ໄດ້ຂຶ້ນມາ.
໓. ມີກ້ອນຂີ້ອອກມາແຕ່ມີເລືອດຕິດມານຳຫລືຂີ້ເຫມັນຫລາຍທີ່ສຸດ.
໔. ອາການເຈັບຫ້ອງບາກົດເຫັນວ່າເປັນຫນ້າລຳຄານໃຈ.

### ວິທີປິ່ນປົວຢູ່ບ້ານເວລາເດັກນ້ອຍຖ່າຍຍາກ

໑. ການຖ່າຍບໍ່ເປັນປົກກະຕິຂອງເດັກນ້ອຍອາດເປັນຫລາຍໆມື້. ອັນນີ້ບໍ່ແມ່ນຜິດທັມມະດາ. ການເອົານ້ຳໃຫ້ເດັກກິນຫລາຍໆຈະຊ່ວຍໃຫ້ຖ່າຍສະດວກຂຶ້ນມາໄດ້. ຖ້າທ່ານເປັນຫວ່ງໃຫ້ປຶກສາກັບຫມໍຂອງທ່ານ.
໒. ເດັກອາຍຸ ໒ ເດືອນຂຶ້ນໄປກິນນ້ຳຫມາກໄມ້ໃນແກ້ວເຊ່ນວ່ານ້ຳເອໄປໄດ້ແລ້ວ. ຈົ່ງຖາມນາຍຫມໍຂອງທ່ານວ່າກິນນ້ຳປົນຢ່າງອື່ນອັນໃດໄດ້ແດ່.
໓. ເດັກທີ່ໃຫຍ່ພໍກິນອາຫານເທິງໂຕະໄດ້ແລ້ວກໍຄວນສົ່ງເສີມໃຫ້ເຂົາກິນຜັກແລະຫມາກໄມ້ຫລາຍຂຶ້ນຕື່ມ.
໔. ຢ່າໄດ້ບັງຄັບເດັກກິນຫລືດື່ມ.





## ເຈັບຫູ

ເຈັບຫູມີສາເຫດມາຈາກອັກເສບຫລືມີນ້ຳຫນອງຢູ່ໃນຫູ.

### ໂຕຣະສັບທານາຍຫມໍຂອງທ່ານເວລາໃດ

໑. ໃຫ້ເອົາລູກຂອງທ່ານໄປກວດຫມໍໄວທີ່ສຸດ  
ເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຖ້າລູກຈົມ  
ເຈັບຫູຫລືມີນ້ຳຫນອງ  
ໄຫລອອກມາ  
ຈາກຫູ.

໒. ຫາຣິກເກີດ

ໃຫມ່ແລະ

ເດັກນ້ອຍ

ບາງຄົນ

ທີ່ເປັນ

ອັກເສບ

ໃນຫູ

ອາດຈະບໍ່

ມີອາການໄຂ້ຫລືມີຫນອງ

ໄຫລອອກມາຈາກຫູ. ແຕ່ເຂົາອາດ

ຈະແອ່ວຫລາຍ, ມືດມັດລຳຄານໃຈ

ຫລືວ່າຮ້ອງໄຫ້ຫລາຍ. ຕ້ອງເອົາລູກໄປກວດ

ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.

໓. ຖ້າເຫັນເດັກຢູ່ຫູຫລືດຶງຫູຕົນເອງ.

### ວິທີປິ່ນປົວອາການເຈັບຫູທີ່ບ້ານຕົນເອງ

ຢາປະເພດເອຊີຕາມີໂນເຟນໃນປະຣິມານທີ່ເໝາະສົມຈະຊ່ວຍບັນ  
ເທົາອາການເຈັບຫູຊຶ່ງຈະຍະນຶ່ງ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍດີ, ຄວນເອົາລູກ  
ໄປໃຫ້ນາຍຫມໍກວດເບິ່ງເພື່ອຊອກຫາສາເຫດເພື່ອຈະໄດ້ວາງຢາທີ່  
ເໝາະສົມຖືກຕ້ອງ.

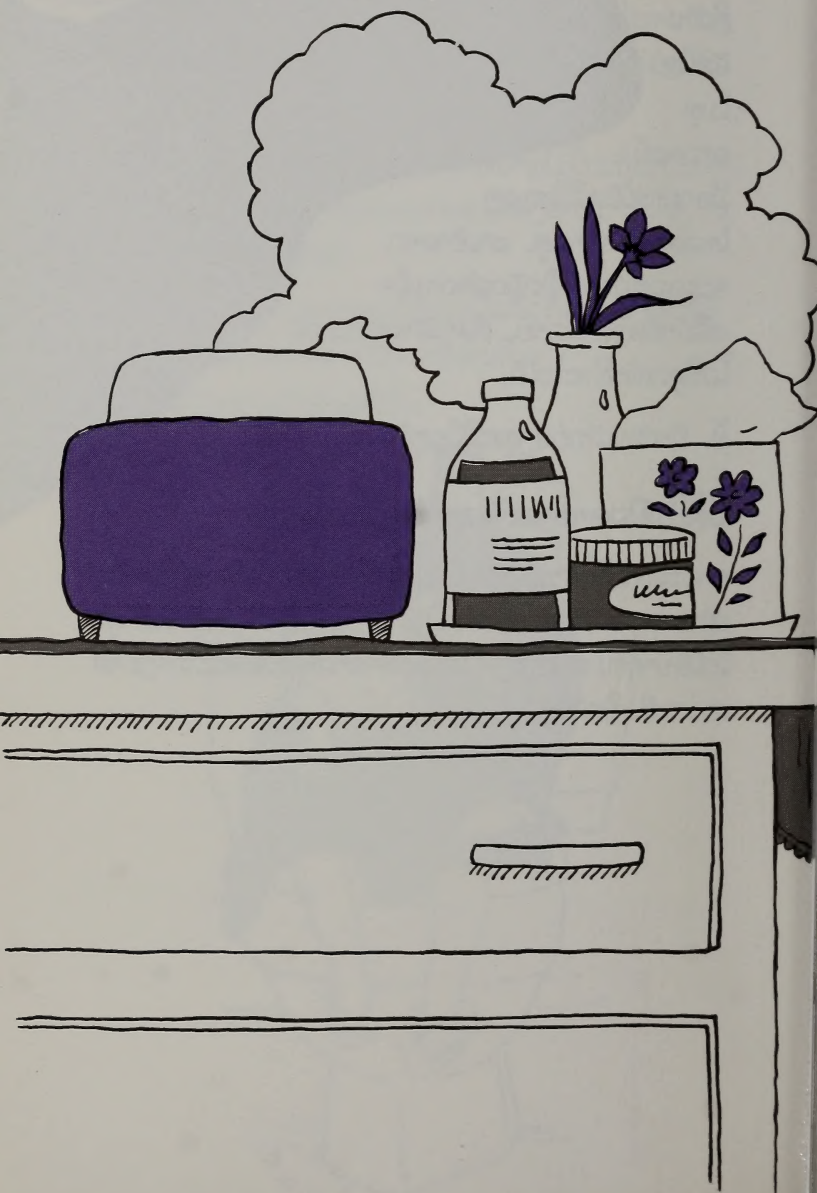


## ເລືອດດັງອອກ

ສາເຫດທີ່ວໄປຂອງເລືອດດັງອອກກໍມີຄື: ເປັນຫວັດ, ຫ້ອງທີ່ຮ້ອນຫລືແຫ້ງ(ບໍ່ມີອາກາດຜ່ານລ່ວງ)ເກີນສ່ວນ, ແຫຍ່ແລະບາດເຈັບຢູ່ດັງ. ສ່ວນຫລາຍເລືອດດັງທີ່ອອກຈະຍຸດເຊົາເອງພາຍໃນຣະຫວ່າງ ໕ ຫາ ໑໐ ນາທີຖ້າວ່າທ່ານປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

### ໂຕຣະສັບຫານາຍໝໍຂອງທ່ານເວລາໃດ

໑. ເລືອດດັງອອກບໍ່ຍຸດທັງໆທີ່ໄດ້ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳລຸ່ມນີ້ແລ້ວ.
໒. ຖ້າຫາກເຈັບໃນດັງ.
໓. ຖ້າເຫັນສິ່ງແບກຢ່າງໃດຢ່າງນຶ່ງໃນດັງ.
໔. ຖ້າບາກົດເຫັນເລືອດດັງອອກຢູ່ເລື້ອຍໆ.



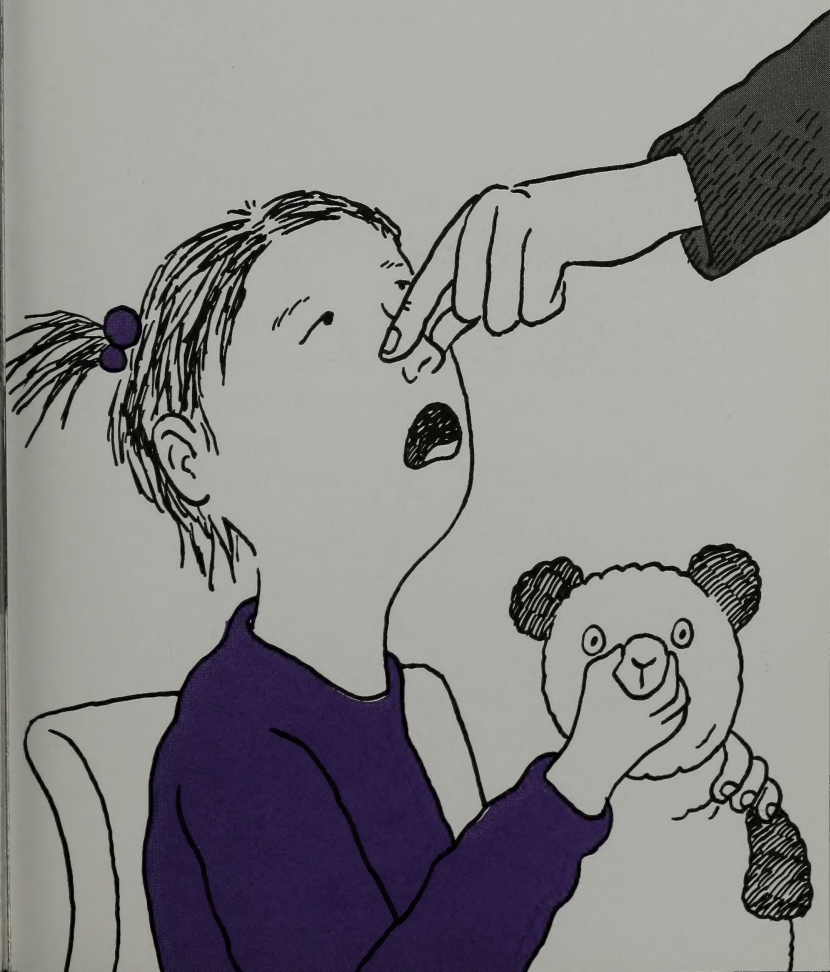


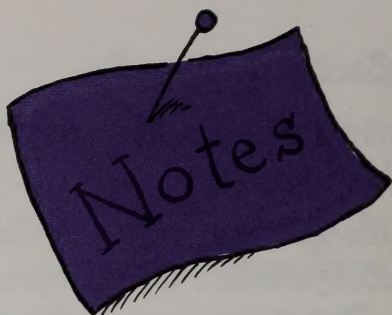
## ວິທີປິ່ນປົວເລືອດດັງອອກຢູ່ບ້ານ

1. ໃຫ້ເດັກນັ່ງໃນທ່າຕົງ, ບໍ່ໃຫ້ນອນລົງ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເດັກເງິຍຫົວໄປທາງຫລັງ.
2. ປິບດັງເບື້ອງລຸ່ມບິດນຶ່ງແລ້ວປ່ອຍ—ຢາປິບເບື້ອງເທິງໃກ້ກັບຕາ(ປິບປັບນຶ່ງແລ້ວປ່ອຍ). ເຮັດຢ່າງນັ້ນຢູ່ປະມານ ໕ ນາທີໂດຍໃຫ້ເດັກຫັນໃຈທາງບາກ. ຖ້າເລືອດອອກບໍ່ຢຸດໃຫ້ເຮັດຢ່າງເກົ່າອີກ ໕ ນາທີ(ປິບຄາວນຶ່ງແລ້ວປ່ອຍ).
3. ພະຍາຍາມອອຍແລະສົງໃຈເດັກໄວ້ເພາະວ່າເດັກທີ່ຮ້ອງໄຫ້ຈະທຳໃຫ້ເລືອດໄຫລອອກບໍ່ເຊົາ.

## ວິທີປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເລືອດດັງອອກ

1. ເປີດເຄື່ອງຣະບາຍຄວາມເຢັນ(Cool Mist Vaporizer) ຫລືເຄື່ອງຣະບາຍອາຍຊຸ່ມ(Humidifier)ນີ້ລະສອງສາມຊົ່ວໂມງ.
2. ສອນເດັກບໍ່ໃຫ້ແຫຍ່ຫລີ່ມອງດັງ.
3. ກ່ອນເຂົ້ານອນໃຫ້ເອົາ“ເວຊີລິນ”(Vaseline)ທາໃສ່ດັງແຕ່ລະຮູ. ທຳເຊ່ນນີ້ຈັກສອງສາມຄືນຕິດລູນກັນ.





This brochure was adapted from a publication  
provided by South Cove Community  
Health Center in Boston.

This brochure is available in  
English, Chinese, Korean, Laotian,  
Samoan, Tagalog and Vietnamese.

Copyright 1991. Association of Asian Pacific  
Community Health Organizations,  
1212 Broadway, Suite 730, Oakland, CA 94612,  
510/272-9536.

All rights reserved.

This publication was made possible by  
✓ Federal grant number MCJ061009 from the  
Bureau of Maternal and Child Health.  
Additional funding was provided by the  
Office of Minority Health.

1992

Illustrated by Ellen Joy Sasaki  
Designed by Peter Matsukawa